Opłata pocztowa uiszczona ryczałtem

GŁOS POŁOŻNEJ

MIESIĘCZNIK SPOŁECZNO-LEKARSKI

REDAKTOR:	REDAKCJA I ADMINISTRACJA	CENY OGŁOSZEŃ:	PRENUMERATA:
Dr med. ALINA BREWDA	WARSZAWA, Żelazna 76 m. 32 tel. 3.22.50. Konto w P.K.O. Nr. 811	1 str. — Zł. 800	Półrocznie — Zł. 1.—
	Redaktor przyjmuje codziennie od 16 — 18.	½ str. — Zł. 400	Rocznie — Zł. 2.—
	Warszawa, Miodowa 11 m. 12, tel. 2.55.55.	¼ str. — Zł. 200	Nr pojedyńczy 20 gr.

Rok III. Warszawa, dn. 25 marca 1938 r. Nr 3 (16)

W trosce o zdrowie

Żyjemy w epoce rozbudzonych namiętności. Ludzkość zbyt często zapomina o szczytnych ideałach poprzednich pokoleń, ulega najniższym instynktom i przekreśla lekkomyślnie zdobycze cywilizacji i kultury.

Dobrze więc i rozsądnie czynią pisarze przypominając ludzkości o wielkich wynalazkach i odkryciach z dziedziny medycyny, o lekarzach, którzy poświęcili życie w walce o zdrowie.

Takich pisarzy współczesna literatura posiada wielu. Do najbardziej chyba poczytnych należy Paweł de Kruif, autor „Łowców mikrobów", który w prologu do swojej pięknej książki pt. „Walka nauki ze śmiercią" pisze:

„Poszedłem do laboratoriów, gdzie ludzie walczący ze śmiercią pracują, badają, robią doświadczenia i rozumują, po czym przeszukałem wszystkie biblioteki i przerzuciłem niezliczone tysiące stron naukowych sprawozdań, pozornie suchych, w gruncie rzeczy wstrząsających nagle, jak wybuch bomby w okopach. W książkach tych dużo jest dobrych wiadomości. Dowiedziałem się, że w ciągu ostatnich lat osiemdziesięciu udało się przedłużyć życie ludzkie przeciętnie dość znacznie."

O tych dobrych wiadomościach opowiada nam również pisarz polski i wybitny badacz raka — dr Ludwik Gross w książce pt. „Ludzkość w walce o zdrowie".

Dlaczego napisał książkę, omawiającą walkę ludzkości o zdrowie?

„Bądźmy optymistami — mówi autor — i wyobraźmy sobie, że każdy z nas przychodząc na świat, ma przed sobą osiemdziesiąt lat życia. Co będzie po tym — niewiadomo. Przez samo życie jednak każdy z nas przejść musi. I każdy z nas pomijając walkę o byt, napotka w swym życiu na grożące mu niebezpieczeństwa. Tę trudną drogę życia przejść można z zawiązanymi oczami. Tak robi dziś większość ludzi. Ich wiernym doradcą jest wrodzony instynkt. Poza tym w ciągu setek tysięcy lat swego istnienia na kuli ziemskiej zebrał człowiek trochę doświadczenia, które przekazywane jest z dziada pradziada w postaci zwyczajów, nie mających na pozór nic wspólnego z wiedzą lekarską. Doświadczenie to każe nam utrzymywać ciało w czystości, gotować potrawy, zakwaszać niektóre jarzyny na zimę... Można zatem zdając się na tych dwóch wiernych doradców: instynkt i doświadczenie, przejść przez życie z zawiązanymi oczami, nie mając pojęcia o medycynie, o tym, co już wiedzą i czego jeszcze nie wiedzą lekarze.

Można jednak również — i tak jest najrozsądniej — przygotować się do życia."

To przygotowanie wymaga bezwzględnie lektury książek takich autorów, jak de Kruif, Löbel, Morris, Thiel, Gross. Książki te nie tylko przygotowują do życia, ale pozwalają również tym, którzy mają pod swoją opieką chorego, nieść pociechę i pomoc. Książki te budują, oświecają i uczą — są świetnymi przewodnikami w zawikłanym labiryncie nauki.

„Dzisiejsza wiedza lekarska nie jest doskonała —podkreśla Gross. Wiele jeszcze tajemnic kryje się przed nami, wiele zagadek czeka swego rozwiązania. Każdy człowiek powinien jednak znać — przynajmniej w ogólnym zarysie — właściwe kontury nowoczesnej medycyny, warunki, w jakich powstają i przenoszą się choroby, umieć odróżnić w życiu i — w... medycynie — to, co jest jeszcze przesądem i uprzedzeniem, od tych niewielu prawd, któreśmy już poznali".

Położna powinna przede wszystkim posiadać te wiadomości. Ułatwią jej znacznie pracę. I dlatego nie od rzeczy będzie w tygodniu popagandy czytelnictwa w Polsce, w okresie, kiedy nawołuje się, **aby każdy z nas o jedną więcej nabył** księżkę—przypomnieć położnym o książkach poświęconych czy to zbawcom ludzkości czy walce o zdrowie.

Niech każda z położnych w dniu propagandy książki — przeczyta choć jedną z tych, które dają sylwetki zasłużonych lekarzy, bo — jak mówi Thiel — „koleje życia tych mężów objawiają nam wartość i sens powołania lekarskiego najczęściej i najżywiej zarazem. My, dzieci zarania XX stulecia, odczuwamy pokrewieństwo z tymi, którzy kochali życie i zwalczali śmierć, którym jednako bliską była dziedzina ducha i świat życia codziennego, którzy nie przestawali badać w chwili, gdy życie z krwią uciekało, którzy byli lekarzami nie tyle z współczucia, ile z nienawiści do choroby i zniszczenia".

Walka ze śmiercią, zmaganie się ludzkości z chorobą, przesądem i znachorstwem nie ustają ani na chwilę. Wszyscy musimy brać czynny udział w tej walce. Chodzi o zdrowie człowieka rzecz najważniejszą! Położne w szeregach walczących o zdrowie mają dużo do zrobienia.

M. Lachowa

Praca na wsi

Wieś polska — ile to budzi refleksyj? Ile zniechęceń i załamań dzielnych położnych, borykających się z trudnościami napotykanymi na każdym kroku. A pomocy znikąd.

Gdyby nie przeświadczenie o ważności swego zawodu oraz misji, jaką musi spełniać położna wobec przesądów i życia urągającego najprymitywniejszym zasadom higieny, to wiele z nas dawnoby już porzuciło ten zawód. Jednak trwamy, może w końcu społecznicy w imię dobra Państwa i zdrowia jego obywateli zabłądzą na polską wieś, przyjrzą się naszej pracy i warunkom, wśród których musimy staczać boje o zdrowie przyszłego obywatela Rzeczypospolitej.

Takich artykułów, jak „Stan pomocy położniczej na wsi", powino się jak najwięcej pojawiać, nie tylko w fachowej prasie. Musimy przełamać bierność społeczeństwa, które powinno o nas znacznie więcej wiedzieć, a wówczas będzie umiało spojrzeć na nas nie tylko przez pryzmat własnych potrzeb. W pierwszym rzędzie musimy same mówić i pisać o naszych potrzebach i bolączkach, a wówczas może nasz głos rozpaczy nie będzie przysłowionym głosem wołającego na pustyni. Koleżanka T. K. zaznaczyła, iż Ubezpieczalnie płacą za przyjęcie porodu i 8 wizyt zł. 18, co każdy musi określić mianem wyzysku. U nas jednak pod tym względem sytuacja przedstawia się znacznie gorzej. W mieście położna otrzymuje tytułem wynagrodzenia od Ubezpieczalni zł. 15, a na wsi zł. 8 (osiem), a więc znacznie mniej od normy niewykwalifikowanego robot.. Jak w takich warunkach żyć? Możnaby jeszcze jako tako wegetować, gdyby tak przynajmniej już pozostało, lecz sytuacja jest znacznie przykrzejsza. Wieś składa się z robotników, z których większość stale nie pracuje, małorolnych oraz ludzi „zawodowo" bezrobotnych. Najzamożniejsi gospodarze mogą zdobyć się na maksymalną kwotę zł. 15, a tych jest stanowczo za mało. Robotnik pracujący z własnej inicjatywy dodaje do tych zł. 8 z Ubezpieczalni czasem jeszcze zł. 2, co stanowi „globalną" sumę zł. 10—. W każdym razie robotnicy najlepiej poczuwają się do obowiązku zapłacenia za pracę położnej. A gdzie są ci liczni bezrobotni, którzy nie mogą dać nawet grosza? Czy położna ma im odmówić pomocy? Na pewno tego żadna z nas nie uczyni. Niestety, do tej pory władze państwowe, powiatowe ani gminne nie udzielają żadnej pomocy, a my musimy nadal pracować w tych samych warunkach.

Gdy się weźmie pod uwagę, iż wieś jest „porozrzucana" tak, iż graniczne jej punkty są od siebie oddalone po kilka kilometrów. Ażeby

(Dokończenie obok)

zdążyć odwiedzić pocjentki do wieczora, koniecznie trzeba wyjść z domu przed siódmą, a często w nocy, bez względu na pogodę trzeba się tłuc po wertepach w przeświadczeniu, iż znów się nic nie otrzyma. Nie należy do rzadkich wypadków, iż położna musi ze swoich skromnych zarobków oprócz pracy zupełnie biednym rodzinom zakupić najniezbędniejsze rzeczy i często dać na chrzest.

Kończą, w skrótach ogólnych, zapytuję się, czy położna żyjąc w tych warunkach może nawet marzyć o pogłębianiu swej wiedzy przez samokształcenie i w ogóle utrzymać kontakt z tym wszystkim, co określamy mianem kultury?

Czy położna, która na wsi wykonuje nie tylko czynności czysto fachowe, musi odczuwać swoją bezsilność?

Odpowiedzcie, proszę.

M. Lachowa

Natalia Gierszowa

Walczmy ze znachorstwem

Od najdawniejszych czasów największym bodaj celem ludzkości było dążenie do zdrowia. Mimo braku kultury, w warunkach najprymitywniejszych, człowiek rządząc się instynktem, szukał rad na swoje cierpienia. Obecnie, gdy wiedza stanęła na wysokim szczeblu rozwoju, zdrowie winno być wysunięte na pierwszy plan, jako czynnik decydujący o tężyźnie narodu i przyszłych pokoleniach. Lecz ta troska o zdrowie napotyka trudne do zwalczania przeszkody. Jedną właśnie z takich groźnych przeszkód jest plaga znachorstwa. Zdaniem wielu osób istnieje ona jedynie w legendzie, lub na głuchej wsi. Niestety jednak dzieje się inaczej. Społeczeństwo nasze ślepo ulega znachorom i szarlatanom. Zarówno ciemny chłop, jak i człowiek o wyższym poziomie umysłowym, zwraca się do nich z jednakową wiarą. Partactwo lecznicze wyrządziło już tyle zła i pochłonęło tyle ofiar, że do walki z tą plagą należy zabrać się energicznie, walczyć bez wytchnienia dotąd, dopóki ten odwieczny wróg nie zostanie ostatecznie zdeptany i zdruzgotany. Nie wiem, jak jest w innych okolicach Polski, lecz na Śląsku Górnym i Cieszyńskim, kwestia ta przedstawia się opłakanie. Najróżnorodniejszego elementu znachorzy, szarlatani, cudotwórcy i babki, żerują na zdrowiu ludzkim i wyciągają z kieszeni swych ofiar nie grosze, czy złotówki — lecz setki złotych!...

W ciągu mej 15-letniej praktyki, miałam sposobność dużo zaobserwować i wszystkie podobne fakty skrzętnie notowałam w pamięci. Dlatego nie zgadzam się z tym, że plaga bezrobocia, małe zarobki, skurczone budżety itd. są przyczyną do zrezygnowania z pomocy lekarza. Przede wszystkim, lekarz nie każe sobie płacić sum wygórowanych, bo zawsze wnika w materialne warunki pacjenta, natomiast postaram się udowodnić, że szukanie pomocy u szarlatanów jest bardzo kosztowne. Stwierdziłam już niezliczoną ilość razy, że ci sami ludzie, którzy za przeprowadzenie porodu położnej niechętnie płacą grosze — na szarlatanów wyrzucają setki. A „cudownych lekarzy" tu nie brak. Jedni leczą „z moczu". Analiza polega na potrząsaniu naczyniem, a skoro mocz się zapieni, na tej podstawie określają stan zdrowia pacjenta. Ba! taki „lekarz" potrafi nawet odgadnąć, czy to mocz kobiety, czy mężczyzny. Inni znów leczą z linii rąk.

Przed dwoma laty przybyła tu z Górnego Śl. pewna pani, która z oczu odgadywała choroby. Ciągnęły do niej całe procesje, a każdy pacjent musiał złożyć co najmniej 25 zł., za co otrzymywał diagnozę i trochę zielska. Poza tym zapewniała sobie dalszy kontakt z pacjentem w celu czerpania zysków na odległość. Pani ta zabawiła tu kilka tygodni i wywiozła stąd tysiączki.

Obecnie ludzie szaleją na punkcie pewnego znachora, który, z końców obciętych włosów odgaduje choroby. Więc ludziska starzy i młodzi bez opamiętania przycinają włosy, masowo wysyłają pocztą załączając jednocześnie honorarium i z niecierpliwością czekają na diagnozę i cudowne leki. Ale to jeszcze nie wszystko. W r. 1932 pojawili się tu agenci z Górnego Śl., którzy rozpowszechniali preparaty radowe. Kuracja taka kosztowała 300 zł. Zadatek wynosił 100 zł., — reszta na raty. Pacjent otrzymywał 300 sztuk tabletek i aparacik, wielkości i kształtu zapalniczki, wewnątrz którego znajdowało się szkiełko, przeznaczone do naświetlania tabletek w ciągu 24 godzin. Energia aparacika obliczona była na lat kilkadziesiąt — tabletki czarne, a to pewno dla zadokumentowania, że rad znajduje się w węglu. To jednak było przedziwne, że naświetlone tabletki były uniwersalnym środkiem na wszelkiego rodzaju choroby — począwszy od bólu głowy, a skończywszy na... odmładzaniu!!! Więc chętnie zapisywali się chorzy na gruźlicę, raka, cukrzycę, choroby weneryczne itd. itd. Przy artretyzmie zalecano kąpiel: dwie naświetlone tabletki na wannę wody. Agenci proponowali nawet pewnej kobiecie w ciąży, że za pomocą owego aparacika prześwietlą ją określą płeć dziecka. A z odmładzaniem było znów inaczej.

(Dokończenie na str. 4-ej)

USTAWA O OCHRONIE IMIENIA MARSZAŁKA JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO

Rząd zgłosił do Sejmu projekt ustawy „O ochronie Imienia Józefa Piłsudskiego, pierwszego marszałka Polski".

Projekt tej ustawy mówi: „Pamięć czynu i zasługi Józefa Piłsudskiego, Wskrzesiciela Niepodległości Ojczyzny i Wychowawcy Narodu — po wsze czasy należy do skarbnicy ducha narodowego i pozostaje pod szczególna ochrona prawa .

Kto uwłacza Imieniu Józefa Piłsudskiego podlega karze więzienia, określonej w art. 2 projektu".

Dr med. Józef Blat

Gruźlica a ciąża

Nie ma bodajże drugiego schorzenia, któreby manifestowało się tak różnorodnym obrazem klinicznym zarówno pod względem przebiegu samej sprawy, jak i w sensie rokowania, jak gruźlica, w szczególności gruźlica płuc. Dlatego też wzajemne ustosunkowanie się tych dwóch spraw, tj. ciąży i gruźlicy stanowi zagadnienie zawiłe i bardzo ważne, i jest przedmiotem dyskusji, dotychczas jeszcze niezupełnie rozstrzygniętych wśród Towarzystw Lekarskich całego świata. Zagadnienie to należy rozpatrywać z dwóch punktów widzenia: z punktu widzenia czysto lekarskiego oraz z punktu widzenia społecznego.

Gruźlica udziela się człowiekowi przez zakażenie prątkiem Kocha. Istnieje pogląd, szeroko dotychczas wśród laików rozpowszechnony, że gruźlica jest schorzeniem wrodzonym, tzn. że płód już w łonie matki ulega zakażeniu i przychodzi na świat z gotową i rozwiniętą chorobą. W rzeczywistości dziecko rodzi się zupełnie zdrowe, ale przez kontakt z otoczeniem, tj. chorymi rodzicami czy domownikami ulega zakażeniu prątkiem Kocha już w pierwszych tygodniach życia i w rezultacie rozwija się u niego gruźlica.

Dziecko odseparowane od swego gruźliczego środowiska i wychowane w warunkach higienicznych rozwija się równie dobrze jak dziecko rodziców zdrowych. System ten jest szeroko stosowany we Francji, która, zagrożona klęską wyludnienia, łoży kolosalne sumy na opiekę nad matką i dzieckiem; każda ciężarna gruźliczka znajduje się pod pieczołowitą opieką lekarzy specjalistów przed i po porodzie, a dziecko odseparowane od matki natychmiast po urodzeniu wychowuje się na koszt państwa na wsi u którejś z rodzin wieśniaczych aż do okresu pokwitania, tj. momentu przełomowego, kiedy organizm przeszedłszy już próbę życia, jest dostatecznie przygotowany do walki z infekcją. To wszystko świadczy o tym, że nie może być mowy o bezwzględnym odradzaniu małżeństwom gruźliczym, i tak już po macoszemu potraktowanym przez naturę, posiadania potomstwa; tym niemniej należy je ostrzec o konieczności przedsięwzięcia jak najdalej idących środków ostrożności, aby uchronić dziecko od niechybnej infekcji w warunkach domowych. Niestety, jak już wspomniałem na wstępie, różnorodność postaci klinicznych gruźlicy nie pozwala na takie proste ujęcie sprawy, gdyż istnieją formy tej choroby, kiedy ze względu na zdrowie i życie kobiety musimy ciąży odradzić, a nawet przerwać w razie konieczności. Na szczęście tych postaci chorobowych jest stosunkowo niewiele, a z tych niektóre w przypadkach pogorszenia stanu przejściowego tylko zmuszają nas do tego stanowiska aż do okresu poprawy, kiedy kobieta znów zdolna jest donieść dziecko. Do postaci schorzeń gruźliczych kiedy ciążę bezwględnie należy zakazać względnie przerwać w pierwszych 3-ch miesiącach, należą postaci gruźlicy płuc o charakterze aktywnym, zarówno ostre jak i przewlekłe, kiedy ciąża może w wybitnym stopniu przyczynić się do pogorszenia stanu ogólnego chorej. Dalej wchodzi w rachubę gruźlica kostna i stawowa z obecnością przetok i ropni, szczególnie umiejscowionych w okolicy dużych stawów oraz ważnych dla życia narządów, np. gruźlica kręgosłupa; do tego dodamy gruźlicę krtani, która stanowi bezwględne wskazanie do przerwania ciąży, oraz obustronną gruźlicę nerek; gruźlica jednej nerki nie jest dostatecznym powodem do przerwania ciąży, gdyż, jak wykazało doświadczenie, ciężarne doskonale znoszą operację wycięcia chorej nerki, a ciąża często nie ulega przerwaniu pod wpływem tego zabiegu. Mogą wreszcie ulec pogorszeniu pod wpływem ciąży sprawy takie, jak toczeń (lupus vulgaris) oraz niektóre schorzenia gruźlicze narządów rodnych, które również zniewalają nas czasem do usunięcia ciąży.

We wszystkich tu wymienionych sprawach gruźliczych (z wyjątkiem gruźlicy krtani i obustronnej gruźlicy nerek), oprócz troski o zdrowie kobiety ciężarnej, musi wchodzić w rachubę również i interes płodu. W razie ciąży już istniejącej należy wraz z lekarzami specjalistami chorą pilnie obserwować i w miarę potrzeby przerwać ciążę i to w pierwszych 3-ch miesiącach; jeżeli stan chorej nie ulega pogorszeniu względnie sprawa jest już tak zaawansowana, że ciąża w niczym nie może przyczynić się do pogorszenia stanu, czekamy zwykle do siódmego czy ósmego miesiąca, po czym wywołujemy poród przedwczesny zyskując dziecko zdolne do życia.

Jeżeli chodzi o wpływ gruźlicy na samą ciążę — to na ogół nie jest on zbyt wielki. W nieznacznej ilości przypadków gruźlica powoduje poronienie w 3 — 4 miesiącu ciąży wskutek zmian gruźliczych w łożysku, co pociąga za sobą zaburzenia krążenia łożyskowego i śmierć płodu.

Częściej spotykamy się z porodami niewczesnymi i przedwczesnymi. Ciążarna gruźliczka winna być przedmiotem troskliwej opieki lekarskiej w ciągu całej ciąży, a w szczególności w połogu i w 6-o miesięcznym okresie popołogowym, kiedy gruźlica ulega zwykle obostrzeniu wskutek zmniejszenia się odporności wyczerpanego ciążą organizmu. Niestety gruźlica będąca domeną warstw niezamożnych czyni spustoszenia właśnie wśród położnic, które zmuszone warunkami życiowymi do przedwczesnego opuszczenia łóżka i do ciężkiej pracy zarobkowej, przeważnie fizycznej, padają ofiarą swego najsilniejszego instynktu — instynktu macierzyństwa. Dlatego też należy zgodnie z wymaganiami eugeniki propagować, aby w związki małżeńskie wstępowali osobnicy obarczeni gruźlicą dopiero po dłuższej i dokładniejszej kuracji przeciwgruźliczej i kilkuletniej obserwacji lekarskiej.

Dr med. Józef Blat.

Dr med. Alina Brewda

Co należy wiedzieć o zapobieganiu ciąży

(Dalszy ciag)

Najpewniejszymi środkami zapobiegającymi ciąży są bez wątpienia środki mechaniczne męskie bądź kobiece.

Do środków mechanicznych męskich należy kondon — prezerwatywa. Środek ten znany zresztą już od wieku XVI — otrzymał swą nazwę od wynalazcy d-ra Condona. O ile prezerwatywa nie wzbudza sprzeciwu ze strony mężczyzny — może być zalecona jako najpewniejszy środek zapobiegający ciąży.

Środki mechaniczne kobiece dzielimy na 3 grupy:

I grupa — czapeczki lub kapturki szyjkowe;
II grupa — ochraniacze zamykające sklepienia
III grupa — krążki pochwowe.

Środki te stosowane łącznie z maścią plemnikobójczą dają według wszystkich wszechświatowych statystyk 98% wyników dodatnich.



Zaletą tych środków oprócz jej niezawodności jest to, że nie wymagają one natychmiastowego usunięcia, przez co nie zakłócają normalnego odpoczynku po akcie płciowym.

CZAPECZKI LUB KAPTURKI SZYJKOWE.

Istnieje kilka modeli, podam tylko najbardziej popularne i znane. Kapturek szyjkowy „Mizpah". Kapturki te dobiera się według wielkości szyjki macicznej — mierzy się szyjkę za pomocą specjalnego przyrządu.

Kapturki te wyrabiane są nie tylko z gumy, lecz również ze srebra, kauczuku i kości. Najpospolitsze z nich są kapturki Kafki.

Stosowanie kapturków jest możliwe tylko u kobiet o zupełnie zdrowych narządach rodnych — przede wszystkim o całkowicie zdrowej szyjce. Noszenie stałe kapturków od jednej miesiączki do drugiej jest bardzo niewskazane, może spowodować głębokie pęknięcie szyjki, zapalenie szyjki z dużą wydzieliną, nadżerki szyjki itp.

Zakładanie kapturka na szyjkę nie jest rzeczą łatwą, należy kobietę pouczyć — najlepiej, by pierwszy raz kapturek założył bądź lekarz-ginekolog, bądź położna.

Kobietę należy przede wszystkim nauczyć palcami wyczuć szyjkę maciczną (ręce przed każdym zabiegiem winny być starannie umyte).

Kapturek nakłada się na palec wskazujący, jak naparstek i opierając o tylną ścianę pochwy — posuwa się ku górze, aż do szyjki. Tuż przy szyjce, wyjmuje się palec w ten sposób, by między kapturkiem a szyjką wytworzyła się próżnia — wtedy kapturek przyssie się do szyjki. O ile krawędź kapturka szczelnie obejmuje szyjkę — kapturek jest dobrze założony.

OCHRANIACZE ZAMYKAJĄCE — SKLEPIENIOWE.

Są to krążki składające się z mniej lub bardziej wypukłej kopuły z gumy cienkiej elastycznej, z nich najpospolitsze i najbardziej zalecane są krążki Mensingi. Mają kształt pół piłki gumowej, a brzeg składa się z obciągniętej gumą sprężyny.

Rozmiary krążków bywają rozmaite, średnica waha się od 20—85 mm., a różnica między poszczególnymi numerami odpowiada 2,5 mm.

Krążki należy zakładać do pochwy w ten sposób, by dzieliły pochwę skośnie na 2 części: część przednią, składającą się z przedniego sklepienia, przedniej ściany pochwy i szyjki macicznej — i z drugiej części, składającej się z tylnej części pochwy i tylnego sklepienia.

Zakładanie krążka Mensingi jest najwygodniejsze w pozycji kucznej.

Krążek smaruje się maścią plemnikobójczą, ujmuje się 2 palcami: kciukiem i palcem wskazującym, mocno się zgina między tymi palcami, kopułą zwróconą na zewnątrz. Opierając brzeg sprężyny o tylne wędzidełko, nie odwracając krążka, wsuwa się go jak najgłębiej do pochwy, w kierunku sklepienia tylnego; gdy brzeg krążka schował się już w pochwie, palcem wskazującym podnosi się sprężynę ku górze, aż do łuku łonowego i chowa się jednym energicznym ruchem sprężynę na spojenie łonowe. Teraz należy tylko sprawdzić, czy szyjka znalazła się za ochraniaczem w części przedniej tzn. czy jest przykryta ochraniaczem.

Pacjentka w obecności lekarza, lub położnej musi manipulacje kilkakrotnie powtórzyć, aż opanuje technikę w zupełności. Po tygodniu „zaprawy" w domu, należy jeszcze raz kazać pacjentce przyjść na kontolę i dopiero po tym może korzystać z ochraniacza.

Ochraniacz może pozostawać w pochwie do 12 godzin. Przed wyjęciem należy pochwę przestrzyknąć wodą, ochraniacz usunąć i jeszcze raz pochwę przestrzyknąć. Maść do smarowania, zalecana, składa się z:

Glicerini	50,0
Acid boric.	3,0
Acid. lact.	1,0
Chinosoli	1,0

Ochraniaczy Mensinga nie można zalecić: a) dziewicom, b) przy wyciągniętych i zwiotczałych ścianach pochwy, c) przy wypadnięciu macicy, d) niedorozwoju lub braku przestrzeni pozałonowej, e) przy guzach pochwy.

O krążkach wewnątrz macicznych, bądź pochwowo-macicznych nie będę pisać, gdyż środki te są szkodliwe i jako takie nie mogę być zalecane kobietom. Grzybki, pierścienie itp. winny być w ogóle usunięte z szeregu środków zapobiegających ciąży.

O metodach biologicznych następnym razem.

(Dalszy ciąg nastąpi)

O mydłach i pudrach leczniczych

Mydła odgrywają pierwszorzędną rolę w pielęgnowaniu skóry. Od dobrego mydła wymaga się przede wszystkim, by nie zawierało wolnych alkaliów, tzn., że mydło powinno być tak wyprodukowane, by zawartość alkaliów (ługów) była w nim niezbyt wielka, te zaś alkalia, które w mydle być muszą, winny być związane. W ten sposób otrzymuje się subtelne MYDŁO NATURALNE dla cery normalnej. Dla cery wrażliwej, a także dla cery suchej mydło winno być dokładnie PRZETŁUSZCZONE. Jedynie dla skóry tłustej przygotowuje się specjalne mydło UMYŚLNIE ALKALICZNE, ale tego mydła nie wolno nawet przy cerze bardzo tłustej używać zbyt długo, bez przerwy i bez dania odpoczynku skórze.

Dermatologia współczesna nader często leczy rozmaite dolegliwości skórne za pomocą mydeł tzw. leczniczych. Mydło lecznicze winno być przygotowane na podłożu mydła przetłuszczonego, nie zawierającego wolnych alkaliów.

Idealnym takim mydłem przetłuszczonym jest MYDŁO DLA DZIECI „BEBE SZOFMANA." Stwierdza to niezbicie poniższa analiza tego mydła, dokonana przez najpoważniejszą w Polsce instytucję chemiczną. „Chemiczny Instytut Badawczy" w Warszawie, na Żoliborzu.

ANALIZA przetłuszczonego mydła w kawałkach „Bebe Szofmana", wykonana dla Warszawskiego Laboratorium Kosmetycznego „WU-EL-KA" S. Szofman i S-ka.

A. OPIS PRÓBKI: nadesłanej dnia 25 listopada 1936.
Ilość: 2 kawałki; opakowanie: oryginalne „Bebe Szofmana.

B. Wyniki badań:

1) Całkowita ilość substancji tłuszczowych	*82,1%*
2) Całkowita ilość alkaliów (przelicz. na Na_2O)	*9,3%*
3) Wolnych alkaliów NIE WYKRYTO	
4) Wody	*7,2%*
5) Substancji lotnych do temp. 105 C (olejki itp.),	*1.4%*

6) Mydło jest jednolite w swej całości, posiada jednolite zabarwienie, nie zawiera uwarstwień i pęknięć. Posiada trwały, przyjemny i subtelny zapach. Daje obfitą i delikatną pianę w wodzie zwykłej twardości o temperaturze 15—20 C.

Na podstawie wyżej podanej analizy MYDŁO PRZETŁUSZONE „BEBE SZOFMANA" należy do dobrego gatunku mydła toaletowego o wysokiej zawartości substancji tłuszczowych.

Na podłożu tego doskonałego mydła przetłuszczonego „B e b e" przygotowano kilkadziesiąt gatunków mydeł leczniczych przez dodanie najrozmaitszych środków leczniczych, jak kwas salicylowy, dermatol, kamfora, ichtiol itp.

Pudry lecznicze sa środkami leczniczymi, niemniej ważnymi od mydeł.

Jako podłoże dla kilkunastu gatunków pudrów leczniczych wzięto słynny puder „Bebe Szofmana", stosowany i polecany m. in. przez Kliniki Pediatryczne Uniwersytetów Józefa Piłsudskiego w Warszawie i Jana Kazimierza we Lwowie, Kliniki Ginekologiczne i Położnicze Uniwersytetów Jagiellońskiego w Krakowie i Jana Kazimierza we Lwowie, Klinikę Chirurgiczną Uniwersytetu Józefa Piłsudskiego w Warszawie, Państwowe Szkoły Położnych w Krakowie i Lwowie i t. d.

Stosowanie tego lub innego gatunku pudru lub mydła leczniczego winno nastąpić jedynie w myśl wskazówek osób kompetentnych, gdyż wobec wielkiej rozmaitości składników leczniczych, laik nigdy nie będzie wiedział, które mydło lub który puder zastosować.

Dla pokrycia zapotrzebowania lekarskiego, mydła lecznicze „Bebe" zostały wypuszczone w 29 gatunkach, zaś pudry lecznicze „Bebe" w 11 gatunkach, a mianowicie:

MYDŁO LECZNICZE „BEBE"
DLA DOROSŁYCH I DZIECI

Alkaliczne	*Nr. 1*
Alkaliczne	*Nr. 2*
Borne	*5%*
Chinozolowe	*5%*

DLA NIEMOWLĄT I DZIECI

Dermatolowe	*5%*
Dziegciowe	*10%*
Formalinowe	*4%*
Ichtiolowe	*5%*
"	*10%*
Kamforowe	*3%*
Karbolowe	*5%*
Lanolino-wazelinowe	
Lizolowe	*2%*
Neutralne	
Przetłuszczone	
Rezorcynowe	*5%*
Rumiankowe	
Salicylowe	*5%*
Siarkowe	*5%*
Siarkowe	*10%*
Sublimatowe	*1%*
Tumenolowe	*5%*
Dziegciowo-siarkowe	*5%-5%*
Ichtiolo-siarkowe	*5%-5%*
Ichtiolo-salicylowe	*5%-5%*
Rezorcyno-salicylowe	*3%-3%*
Rezorcyno-salicylo-siarkowe	*3-%-3%-3%*
Salicylo-siarkowe	*5%-5%*

PUDER LECZNICZY „BEBE"
DLA DOROSŁYCH I DZIECI

Dermatolowy	*5%*
Diachylowy	*3%*

DLA NIEMOWLĄT I DZIECI

Formalinowy	*4%*
Ichtiolowy	*5%*
Lanolino-wazelinowy	
Mentolowy	*1%*
Salicylowy	*1%*
Siarkowy	*3%*
Sportowy dla dorosłych, o orzeźwiającym zapachu	
Tumenolowy	*2%*
"	*4%*
Rezorcynowy	*2%*

Mydła i pudry lecznicze „Bebe" dla dorosłych i dzieci są wyrabiane pod kierunkiem lekarza przez laboratorium „Wu-EL-KA", w Warszawie.

W następnych numerach naszego pisma omówimy, kiedy mydła i pudry lecznicze „Bebe" mają zastosowanie w praktyce położnej, przy opiece nad matką i dzieckiem.

Dr S. A.

Walka z nierządem

Walka z nierządem jest zwalczaniem tej klęski w jej najjaskrawszej i społecznie najszkodliwszej postaci — nierządu zarobkowego. Chodzi o przeciwdziałanie chorobie społecznej, która trwa od wieków i z którą wszystkie cywilizowane państwa walczą różnymi systemami.

Najgłówniejsze z tych systemów, to systemy prohibicjonistyczny, reglamentacyjny i abolicjonistyczny. W systemie prohibicjonistycznym nierząd zarobkowy uważany jest za przestępstwo i karany jak przestępstwo, co jednak — jak wykazało doświadczenie na terenie kilku stanów Unii Północno-Amerykańskiej — przyczynia się do zakonspirowania nierządu zwiększając jego niebezpieczeństwo moralne i sanitarne.

W krajach, stosujących system reglamentacyjny, osoba, uprawiająca nierząd zarobkowo (prostytutka), poddana jest przymusowej rejestracji, powodującej obowiązkowe poddanie się systematycznym oględzinom lekarskim oraz przepisom porządkowym o charakterze policyjnym (np. Austria, Belgia, Hiszpania, Italia, Francja, Rumunia). Ponadto w niektórych krajach stosowany jest system tzw. neoreglamentacyjny, polegający na paddaniu osoby, uprawiającej nierząd zarobkowy, przymusowej kontroli o charakterze wyłącznie sanitarnym, i stosowany jest etap przejściowy od systemu reglamentacyjnego do systemu abolicjonistycznego (np. Bułgaria, Estonia, Łotwa).

W ramach systemu tzw. abolicjonistycznego ostrze walki z nierządem winno być skierowane przeciwko przyczynom i skutkom prostytucji, a nie przeciwko prostytutkom. Wychodząc z założenia, że nierząd nie jest przestępstwem, lecz swego rodzaju chorobą społeczną, abolicjonizm dąży do walki z tym zjawiskiem za pomocą środków zapobiegawczych, opiekuńczych, sanitarnych itp., stosowanych w razie potrzeby do ogółu ludności. W szczególności w rzędzie środków zapobiegawczych — podkreśla się w krajach abolicjonistycznych konieczność wychowania młodzieży obojga płci na racjonalnych zasadach zdrowia fizycznego i moralnego oraz zerwania z zakorzenioną tradycją tzw. „podwójnej moralności".

Jednocześnie w systemie abolicjonistycznym przewiduje się stosowanie środków karnych przeciwko osobom, uprawiającym nierząd w sposób, uchybiający zdrowiu i porządkowi publicznemu lub naruszający publicznie dobre obyczaje, jak również przeciwko osobom, które w sposób przestępny przyczyniają się do powstanie nierządu (stręczycielstwo, sutenerstwo, handel „żywym towarem" itp.).

Zgodnie z powyższym system abolicjonistyczny nie uznaje między innymi różniczkowania osób, uprawiających nierząd, na kategorie „prostytutek" i osób, korzystających z usług prostytutki (partnerów), oraz poddawania jakiejkolwiek reglamentacji tylko tej pierwszej kategorii. Reglamentacja ta, według poglądów abolicjonistycznych, niesłusznie obarcza piętnem tylko pewną kategorię osób i sprzeciwia się zasadom wolności osobistej jednostki. Czynienie wyłomu w tej zasadzie nie może być w/g systemu abolicjonistycznego usprawiedliwione względami zdrowotnymi, gdyż jest rzeczą dowiedzioną, że przymusowa kontrola sanitarna, stosowana względem postytutek w systemie reglamentacyjnym, stwarza zaledwie pozory bezpieczeństwa zdrowotnego i nie obejmuje osób, uprawiających nierząd potajemnie, których liczba, jak poucza doświadczenie wszystkich większych miast europejskich — przewyższa kilkakroć liczbę prostytutek zarejestrowanych.

Ponadto zarówno system reglamentacji, jak i neoreglamentacji pozostawiają poza nawiasem nadzoru sanitarnego ogół chorej wenerycznie ludności.

W ten sposób systemy reglamentacyjne, uchybiając pojęciom humanitarnym, stwarzają jednocześnie szkodliwe fikcje z punktu widzenia zdrowia publicznego i przyczyniają się w praktyce do wprowadzenia w błąd opinii publicznej zarówno pod względem moralnym, jak i zdrowotnym.

System abolicjonistyczny stosowany jest w wielu krajach, które w wyniku długoletnich doświadczeń w walce z nierządem tak na terenie sanitarnym, jak obyczajowym zniosły systemy reglamentacyjne w ich różnych postaciach: reglamentacji policyjnej, domów publicznych, neoreglamentacji itp. (np. Wielka Brytania, Czechosłowacja, Holandia, Dania, Norwegia, Szwecja, Rosja Sowiecka, Afryka Południowa, Argentyna, Kanada i in.), przy czym w niektórych krajach w ramach tego systemu wprowadzono obowiązkowe leczenie się chorej wenerycznie ludności. Należy tu w szczególności podkreślić doświadczenie Wielkiej Brytanii, która od r. 1886 stosuje system abolicjonistyczny zarówno w Metropolii, jak i dominiach, a w swoich urzędowych komunikatach i statystykach stwierdza osiągnięcie w wyniku stosowania tego systemu wyraźnej poprawy obyczajów, stanu sanitarnego oraz spadek przestępczości.

Należy nadmienić, że badania nad sposobami walki z nierządem, jako szerzycielem demoralizacji społecznej i chorób wenerycznych, wyniszczających siłę żywotną społeczeństwa — prowadzone są nie tylko na terenach poszczególnych krajów, ale również na terenie międzynarodowym w ramach prac „Komisji Spraw Społecznych Ligi Narodów", z którą Polska współpracuje systematycznie za pośrednictwem odpowiednich delegacji rządowych.

Na zasadzie badań tejże Komisji, opartych na oficjalnych komunikatach rządów, sprawozdaniach odpowiednich organizacji społecznych oraz studiach wybitnych rzeczoznawców, należy stwierdzić coraz większy wpływ idei abolicjonistycznych na terenie walki z nierządem zarówno w opinii pub., jak i w praktyce poszczególnych krajów. Ostatnio nawet państwa, stosujące dotychczas systemy reglamentacyjne (np. Belgia, Franja, Urugwaj, Meksyk, Japonia, Chiny i in.), objawiają tendencje do przejścia na system abolicjonistyczny bądź w formie konkretnych zarządzeń administracyjnych, bądź odpowiednich projektów ustawodawczych, lub też przejawach opinii publicznej, zmierzających do tych reform.

W szczególności należy tu podkreślić fakt wniesienia do parlamentu przez rząd francuski projektu ustawy w sprawie walki z chorobami wenerycznymi i nierządem (tzn. „loi Sellier"), znoszącej reglamentację prostytucji i opartej o zasady abolicjonistyczne. Fakt ten należy uznać za przełomowy w dziejach systemu reglamentacyjnego w Europie, gdyż istniejący od lat 100 z górą francuski system reglamentacyjny był punktem wyjścia dla odpowiednich ustawodawstw w innych krajach.

Na specjalną uwagę zasługuje ponadto analogiczny fakt wielkiej wagi w dziedzinie walki z nierządem, który zaszedł niedawno w kraju, będącym dotąd jedną z najsilniejszych ostoi systemu reglamentacyjnego na kontynencie amerykańskim — Argentynie, która w dn. 30 grudnia 1936 r. ogłosiła ustawę (nr. 12331), znoszącą dotychczasowy system reglamentacyjny i opartą na zasadach abolicjonistycznych.

Jako ostatni wyraz międzynarodowej opinii w sprawach walki z nierządem należy przytoczyć uchwaloną w r. 1934 przez Zgromadzenie Ligi Narodów rezolucję, potępiającą w sposób zdecydowany system reglamentacyjny domów publicznych, jako głównego czynnika handlu kobietami i dziećmi, i zwracającą się do rządów nie tylko o utrzymanie zakazu prowadzenia domów publicznych w krajach, gdzie zakaz ten już obowiązuje, ale również o zniesienie systemu reglamentacyjnego i neoreglamentacyjnego w państwach, gdzie systemy te jeszcze są aktualne. Rezolucja ta podnosi w motywach poważne zastrzeżenia natury moralnej przeciwko systemom reglamentacyjnym i podkreśla, że stają się one zbędne z chwilą wprowadzenia w danym kraju ogólnych środków walki z chorobami wenerycznymi.

W Polsce za czasów zaborców obowiązywał system reglamentacyjny prostytucji pod rozmaitymi postaciami domów publicznych i reglamentacji policyjnej. Punktem wyjścia polskiej państwowej reformy w tej dziedzinie był reskrypt Ministra Spraw Wewnętrznych z dn. 12 grudnia 1918 r. Nr 11544, przekazujący Ministerstwu Zdrowia Publicznego sprawę kontroli nad prostytutkami, która dawniej pozostawała wyłącznie w rękach policji. Dalszym uregulowaniem tej sprawy było rozporządzenie Ministra Zdrowia Publicznego w porozumieniu z Min. Spraw Wewnętrznych z dn. 6 września 1922 r. (Dz. Ustaw Nr 78, poz. 715), zabraniające utrzymywania domów publicznych, oddające lekarzom powiatowym sprawę kontroli sanitarnej nad prostytucją i tworzące w powiatach i większych miastach komisje sanitarno-obyczajowe, w których skład wchodzili również obok przedstawicieli władz państwowych i samorządowych delegaci instytucji społecznych. Do roli instytucji społecznych na tym terenie należy akcja zapobiegawcza i opiekuńcza w stosunku do ofiar nierządu.

W ten sposób dawne systemy reglamentacyjne zostały zastąpione systemem neoreglamentacyjnym, tj. kontroli sanitarnej prostytutek, jako systemem przejściowym do czasu wprowadzenia pełnych zasad abolicjonistycznych.

Należy nadmienić, że akcją zwalczania nierządu zajmuje się na terenie kraju wiele stowarzyszeń społecznych, w szczególności kobiecych, a akcja ta, prowadzona w duchu abolicjonistycznym, koordynowana jest przez Polski Komitet Walki z Handlem Kobietami i Dziećmi, w którego skład wchodzi większość tych stowarzyszeń.

Wykonanie całkowitego programu abolicjonistycznego walki z nierządem przewiduje się na terenie dwóch ustaw — ustawy o zwalczaniu chorób wenerycznych oraz ustawy o zwalczaniu nierządu, których realizacji społeczeństwo oczekuje z najwyższym zainteresowaniem.

Program walki z nierządem w ramach projektu ustawy o zwalczaniu nierządu opiera się na założeniach abolicjonistycznych i obejmuje zastosowanie środków zapobiegawczych, opiekuńczych i represyjnych. Akcja zapobiegawcza jest w celu przeciwdziałania warunkom, sprzyjającym powstaniu nierządu, oraz ratowania jednostek, zagrożonych moralnie. Akcja opiekuńczo-wychowawcza zamierzona jest w głównej mierze w celu ratowania nieletnich, zagrożonych nierządem lub będących ofiarami nierządu, i polega na stosowaniu odpowiednich zarządzeń wychowawczych i poprawczych wobec osób niepełnoletnich, względem których, celem ich ochrony, ustawa wprowadza zakaz uprawiania nierządu. Akcja ta da w wyniku zahamowanie źródła prostytucji, mającej, jak wykazują statystyki, główny dopływ spośród osób niepełnoletnich. Akcja represyjna zamierzona jest w celu zwalczania asocjalnych przestępczych skutków nierządu, a w szczególności plagi tajnych domów publicznych i sutenerstwa, które są źródłami demoralizacji i zarazy wenerycznej.

Wychodząc z założenia, że walka z nierządem musi opierać się przede wszystkim na czynnej postawie społeczeństwa w stosunku do przyczyn i skutków tej choroby społecznej oraz do reformy obyczajów, projektowana ustawa wprowadza w szerokiej mierze czynnik społeczny do akcji publicznej na tym terenie.

Wychodząc z założenia, że walka z nierządem prowadzi do zredukowania tej choroby społecznej, jaką jest prostytucja, do **minimum**, a tym samym przyczyni się do podniesienia zdrowia moralnego i fizycznego społeczeństwa, w szczególności zaś młodzieży.

(Warsz. Czas. Lek.)

Przegląd prasy lekarskiej

RZADKIE POSTACI WTÓRNYCH ZAROŚNIĘĆ I ZWĘŻEŃ KANAŁU RODNEGO.

Fran. Kowacs podaje ciekawe przypadki zwężeń światła kanału rodnego. Kobieta 47-a, zgłasza się z powodu dolegliwości w dole brzucha, okazało się, że wskutek zasklepienia się ujścia zewnętrznego macicy powstał krwiak. Macicę usunięto operacyjnie — w szyjce stwierdzono smolistą zawartość w ilości około 30 cm. II przypadek: kobiet lat 44, od 2 lat cierpi z powodu dolegliwości klimakterycznych. Periodów nie posiada od 23 lat, gdyż 21 lat temu przeszła nadpochwowe odcięcie macicy z pozostawieniem jednego jajnika. Od 2 lat cierpi też na liczne głębokie owrzodzenia, występujące na skórze przedramienia, nóg i pochwy. Owrzodzenia te goją się z trudnością pozostawiając po sobie blizny twarde — zniekształcające.

Ponieważ autor uważał te sprawy jako wynikłe na tle wpływów hormonalnych, zastosował zastrzyki folikuliny po 10.000 j. m. i pregnylu po 50.000 j. m. — i owrzodzenia gojące się tygodniami — zagoiły się w ciągu 3 dni.

III przypadek: młoda 18-letnia dziewczyna cierpi na głębokie owrzodzenie i zaburzenia miesiączkowe. Owrzodzenia bardzo trudno się goiły i pomimo badań nie można było dociec ich tła. Po wygojeniu się nastąpiło całkowite zarośnięcie pochwy. Dopiero po tym zwrócono uwagę, że dziewczyna cierpi na wybitnie zmniejszoną ilość folikuliny.

Według autora miesiączka nie jest spowodowana przekrwieniem błony śluzowej macicy, lecz fizjologicznymi owrzodzeniami śluzówki na tle niedomogi hormonalnej. W miarę zwiększania się ilości folikuliny — owrzodzenia te goją się i występuje regeneracja błony śluzowej macicy.

A.B.

CAŁKOWITE WYNICOWANIE MACICY PO PORODZIE.

Walf podaje następujący przypadek. U pierwiastki budowy prawidłowej, astenicznej, po samodzielnym porodzie, dokonano lekkiego zresztą zabiegu Cred'ego celem wyciśnięcia łożyska. W pewnym momencie wystąpiło całkowite wynicowanie macicy — łożysko bezzwłocznie oddzielono od niej; macicę natychmiast oprowadzono na miejsce.

Autor uważa, że przyczyną wynicowania macicy był brak kurczliwości macicy. Zabieg Crede'ego odegrał rolę podrzędną.

Różne wiadomości

SPÓŁDZIELNIA PRZECIWGRUŹLICZA NA WILEŃSZCZYŹNIE.

Towarzystwo Przeciwgruźlicze wileńsko-trockie organizuje na wsiach swego okręgu spółdzielnie przeciwgruźlicze, których udziałowcem może być każdy, opłacając składkę 25 groszy za rodzinę.

Akcja ta tym bardziej zasługuje na uznanie, że obecnie komisje poborowe stwierdzają coraz większy spadek na wsiach zdolnych poborowych do służby wojskowej.

OŚRODKI ZDROWIA W COP

W Ministerstwie Opieki Społecznej odbyła się pod przewodnictwem podsekretarza stanu. dr E. Piestrzyńskiego konferencja w sprawie podniesienia stanu zdrowotnego Centralnego Okręgu Przemysłowego.

Na konerencji omówiono stan zdrowotny okręgu oraz plan rozbudowy urządzeń i placówek sanitarnych, a przede wszystkim ośrodków zdrowia, przychodni i szpitali.

CZAS SZYKOWAĆ ŚWIĘCONE DLA BIEDNYCH DZIECI.

W związku ze zbiórką 3 kwietnia pod hasłem „Wielkanocny dar dla dzieci bezrobotnych" Stoł. Obywatelski Komitet Zimowej Pomocy Bezrobotnym ze względu na bliski termin i konieczność rozpoczęcia prac technicznych, prosi wszystkie instytucje społeczne i stowarzyszenia, które zostały zaproszone do współpracy, o jak najspieszniejsze zgłoszenia swego akcesu pod adresem Komitetu (Świętokrzyska 25).

Z Ubezpieczalni Społecznej

Napływ pacjentów do **lekarzy domowych** Ubezpieczalni Społecznej w Warszawie jest tak wielki, że nieznaczne powiększenie ich liczby przed pół rokiem okazało się całkowicie niedostateczne. Cierpią na tym zarówno lekarze, jak i pacjenci. Liczba lekarzy domowych winna wzrastać automatycznie w związku ze stałym powiększeniem się liczby ubezpieczonych w stolicy. Są dni, gdy liczba pacjentów, przyjętych przez niektórych lekarzy dochodzi do 50—60.

Ubezpieczalnia Społeczna w Warszawie zawarła z Towarzystwem Przeciwgruźliczym umowę, na mocy której **Towarzystwo to obejmuje stałą opiekę nad zamieszkałymi w Warszawie chorymi na gruźlicę płuc ubezpieczonymi i członkami ich rodzin.** Opiekę nad tą kategorią chorych Towarzystwo roztaczać będzie przez swoje poradnie, których liczba będzie dostosowana do istotnych potrzeb. Opieka Tow. polegać ma na udzielaniu porad, wykonywaniu badań rozpoznawczych, leczeniu chorych łącznie z wykonywaniem zabiegów leczniczych, kwalifikowaniu do szpitali, leczeniu sanatoryjnym i stwierdzaniu niezdolności do pracy. Poza tym Towarzystwo roztaczać będzie opiekę lekarską nad domem,w którym stwierdzono środowisko gruźlicze. W razie stwierdzenia gruźlicy lekarze domowi i specjaliści Ubezpieczalni kierować będą chorych do poradni przeciwgruźliczych.

POPRZEDNI NUMER „GŁOSU POŁOŻNEJ"

zawierał:

Przez uświadomienie do celu
Lekarz powiatowy a zagadnienie opieki społecznej
Rzeżączka u kobiet
Cuda chirurgii kosmetycznej
oraz
STAŁE DZIAŁY

DZIAŁ prawny

Prawa i obowiązki położnej

W Nr 12 z r. 1937 „Gł. P.“ zainicjowaliśmy ankietę na temat obowiązującego u nas Rozporządzenia o prawach i obowiązkach położnych.

W związku z tą ankietą poniżej zamieszczamy dalsze głosy naszych Czytelniczek. *REDAKCJA.*

W Instrukcji ściśle i surowo przestrzegane są obowiązki położnej, natomiast brak w niej przepisów, na których krzywdzona na każdym kroku położna mogłaby się oprzeć. Powinna być ustanowiona taksa płacy dla Ubezpieczalni Społecznej, jak również dla pracowników państwowych. Tymczasem Ub. Społeczna, która zatrudnia tak liczny personel, wyklucza zupełnie z tych praw położną twierdząc, że wypłacając na Śl. Cieszyńskim za przeprowadzenie porodu 8 zł. — robi to w drodze łaski, bo właściwie położnej nie przysługuje żadne wynagrodzenie, gdyż wszelkie pobory należą się położnicy. Położnica znów to, co otrzyma, uważa za swoją wyłączną własność, a po honorarium każe zwracać się do Ub. Społecznej. Pracownicy państwowi w większości wypadków chcieliby jeszcze zarabiać na własnych żonach i dzieciach, Często nie płacą zupełnie, a gdyby położna chciała dochodzić swych praw, musiałaby nie wychodzić z sali sądowej. W obecnych warunkach położna czuje się tak, jak gdyby była wyjęta spod prawa.

Co się tyczy narzędzi pracy dodałabym:

1. **miednieomierz,** ponieważ centymetrem wymierzyć miednicy nie można
2. Jeżeli jest wziernik, to musi być **korncang** na wypadek ew. tamponowania
3. Pincetka bez ząbków, do usuwania brudnych wkładów
4. rękawiczki gumowe

W par. 9-tym możnaby usunąć jodynę, nie mającą obecnie zastosowania przy porodzie, i sublimat, jako środek niszczący naskórek — zamienić na równie dobry, a łagodniejszy środek.

N. Gierszowa

SKRZYNKA pocztowa

Odpowiedzi Redakcji

Elżbieta Czarnecka, położna, Szczekociny. Za miły list serdecznie dziękujemy. Zapewniamy Panią, że nadal będziemy służyć słusznej sprawie położnych.

H. G. położna. Nie zamieszczamy listów niepodpisanych. Sprawa poruszona nie jest słuszna.

Wojciechowska, Kurów. Warunków tych nie znamy. Zechce Pani w poruszonej sprawie zwrócić się do Sekretariatu Związku Położnych Rzplitej Polskiej, Warszawa, Hoża 56.

F. Wojciechowska, położna, Kurów. Bardzo dziękujemy za cenne informacje. List zamieścimy w najbliższym numerze naszego pisma.

Kazimiera Łyżwowa, Łask. Pism przeznaczonych dla położnych, które wychodzą częściej niż co miesiąc, w Polsce nie ma.

WIADOMOŚCI organizacyjne

ZJAZD POŁOŻNYCH WOJEWÓDZTWA ŚLĄSKIEGO

Dnia 2 lutego r. b. odbył się w Katowicach — staraniem Związku Położnych Województwa Śląskiego — Zjazd położnych, poświęcony pięknej uroczystości uczczenia długoletniej pracy w tym zawodzie szeregu położnych.

Zjazd poprzedziła Msza św. w Kościele Marii P. Po nabożeństwie uczestniczki i uczestnicy Zjazdu udali się ze sztandarem związkowym na Plac Wolności pod pomnik Nieznanego Powstańca, gdzie złożono piękny wieniec.

Właściwa uroczystość rozpoczęła się dopiero o g. 14-ej w dużej sali domu związkowego. Zebranie miało charakter wyjątkowo wzniosły, zaszczycone zostało obecnością licznych przedstawicieli władz miejscowych i zamiejscowych oraz gości z Warszawy i Śląska.

Sala była wypełniona po brzegi położnymi, które swoją obecnością chciały uczcić podniosłą chwilę, a jubilatkom dać wyraz swego uznania dla wieloletniej pracy zawodowej.

Zebranie zagaiła p. Szalecka, przewodnicząca Związku Położnych Woj. Śląskiego, witając w gorących słowach wszystkich zebranych.

W przemówieniach podkreślono znaczenie położnych dla społeczeństwa i Państwa, ich ofiarną i odpowiedzialną pracę dla dobra matki i dziecka.

W imieniu Związku Położnych Rzplitej Polskiej przemawiała p. Marendowska.

Pani Giergielewiczowa w pięknym i barwnym referacie nakreśliła znaczenie pracy położnej dla Państwa. Podkreśliła, że położna pracuje z równą enegią i tym samym poświęceniem przy łóżku bogatej i w biednej wiejskiej chacie, niosąc wszystkim położnicom swą pomoc, dobre słowo i radość. „Miłosierdzie — zaznaczyła p. Giergielewiczowa — jest bowiem hasłem położnych, a miłosierdzie wznosi się ponad wszelkie swary.

Dr Nowak zwrócił się między innymi z apelem do położnych, aby tu, na Kresach Zachodnich, stały one na straży polskości dbając, o to, by przy chrzcie świętym rodzice nadawali dzieciom imiona czysto polskie.

Spośród innych okolicznościowych przemówień zasługuje również na specjalną uwagę wiersz, odczytany przez p. Hartmanową, przewodniczącą okręgu Katowickiego.

Wszystkie przemówienia były przyjmowane długotrwałymi oklaskami.

Pani Marendowska rozdała dyplomy i odznaki związkowe. W czasie odczytywania nazwisk jubilatek — zebranie zgotowało im gorącą owację.

Poniżej podajemy listę jubilatek ze wskazaniem lat pracy w zawodzie:

1) Madla Anna 50 lat, 2) Bronowiak Aniela 40 lat, Grela Zelma 40 lat, 4) Labus Helena 40 lat, 5) Rzymek Aniela 25 lat, 6) Urban Klara 25 lat, 7) Kempa Maria 25 lat, 8) Wowrzyk Maria 25 lat, 9) Książek Franciszka 25 lat, 10) Heinrich Agnieszka 25 lat, 11) Gwiozda Rozalia 25 lat, 12) Stryczek Luiza 25 lat, 13) Stupin Maria 25 lat, 14 Januszewicz Otilia 25 lat, 15) Żurek Marta 25 lat, 16) Sklorz Marta 25 lat, 17) Kołodziej Julia 25 lat, 18) Nobis Maria 25 lat, 19) Hartman Ema 25 lat, 20) Szalecka Gertruda 25 lat, 21) Zdrzałek Waleria 25 lat, 22) Gartnar Julia 25 lat, 23) Święta Waleria 25 lat, 24) Hanslik Anna 25 lat, 25) Tekieli Maria 5 lat, 26) Skorupa Wiktoria 25 lat, 27) Szwarcer 25 lat.

W-ska.

CO WARTO przeczytać

Prof. dr Władysław Szenajch, dyrektor szpitala: Szpital im. Karola i Marii dla dzieci, Drugie dziesięciolecie 1924 — 1934, Warszawa, Wydawnictwo Wydziału Szpitalnictwa Zarządu Miejskiego w m. st. Warszawie, str. 368.

Wielkie to dzieło monograficzne zawiera tak bogaty i ciekawy materiał, iż trudno w krótkim sprawozdaniu omówić choćby w zarysie pracę prof. dr Władysława Szenajcha. Wybitny ten lekarz zadał sobie nie byle jaki trud zebrania wszystkich danych, dotyczących działalności Szpitala dla dzieci im. Karola i Marii w okresie drugiego dziesięciolecia jego istnienia, tj. od r. 1924 do r. 1934.

Kogo interesują zagadnienia, związane ze szpitalnictwem, znajdzie w tej pracy wiele informacji pożytecznych i niezwykle ciekawych, opracowanych jak najbardziej wyczerpująco.

Warto zaznaczyć, iż prof. Szenajch wspomina między innymi zaraz na wstępie o przemówieniu p. M. Terpiłowskiej, wygłoszonym w dniu 29 listopada 1925 r., podczas uroczystości wręczenia adresu fundatorce tego szpitala Zofii Szlenkierównie.

Pani Terpiłowska oświadczyła wówczas, iż pielęgniarki szpitalne biorąc fundatorkę szpitala za przykład postanowiły składać 1 procent od swych pensji miesięcznych na ufundowanie w szpitalu łóżka im. Zofii Szlenkierówny dla bezpłatnego leczenia chorego dziecka. Do tej inicjatywy pielęgniarek przyłączyli się lekarze. I od dnia 1 kwietnia 1934 r. zebrano na wymieniony cel 15.077 złotych.

Piękna i godna naśladowania inicjatywa.

Melchior Wańkowicz, C.O.P. — Ognisko siły — Centralny Okręg Przemysłowy, Warszawa, 1938, Towarzystwo Wydawnicze „Rój“, str. 164.

Centralny Okręg Przemysłowy wzbudził duże zainteresowanie szerokich kół społeczeństwa. Nie wszyscy jednak wiedzą, co się tam robi, ile wysiłku poświęca się, aby z obszarów mało ciekawych uczynić centralny okręg przemysłowy.

O tym właśnie opowiada nam szczegółowo i niezwykle barwnie Melchior Wańkowicz.

„Broszurkę — powiada — autor — dedykuję tym wszystkim, którzy pracują w Okręgu Centralnym. A że dla Okręgu Centralnego pracuje cała Polska — dedykuję ją im wszystkim — stukających, pukającym, myjącym, dźwigającym, wożącym, kopiącym, rąbiącym, piłującym, kretom niewidocznym, ludziom porządnym, których pracą ta ojczyzna stoi i stać będzie coraz lepiej.“

Opiekun Społeczny, miesięcznik poświęcony zagadnieniom służby społecznej w stolicy, Nr 2 (17) z 1938 r.

Ostatni zeszyt tego miesięcznika przynosi między innymi ciekawy artykulik p. Marii Ż. pt. „Dewaluacja człowieka“.

Ze względu na jego tendencje powtarzamy go w całości:

„Żyjemy w okresie dewaluacji różnych wartości. Nie zdajemy sobie jednak sprawy, że największej dewaluacji uległ i w dalszym niestety ciągu ulega człowiek.

Twierdzenie takie — zdawałoby się — zakrawa na paradoks. Wszak wieki całe składały się na to, aby podnieść wartość człowieka, aby dać mu jak najwięcej.

Człowiek przestaje być niewolnikiem. Postępy kultury zdejmują mu z oczu bielmo ślepoty-analfabetyzmu i pozwalają oglądać coraz to szersze horyzonty. Postępy medycyny pozwalają mu coraz dłużej cieszyć się życiem.

A jednak?

Człowiek zyskuje świadomość, że przysługują mu coraz większe prawa. Tymczasem pełna realizacja tych praw dla bardzo wielu ludzi staje się coraz mniej możliwa.

Wiek dwudziesty nie tylko utrudnia realizację tych praw, ale po prostu depcze wiele z nich.

W czasie wielkiej wojny giną miliony młodych ludzi mordowane w sposób okrutny. Giną i teraz na kilku frontach świata. Obok wojska, ginie bezbronna ludność cywilna — dzieci, kobiety, starcy.

Ludzkość drży z obawy, że pożoga wojenna ogarnie jeszcze inne kraje.

Za zachodnią granicą naszego Państwa rozlega się głos Hitlera: „Kto chce żyć, musi walczyć. Kto nie chce walczyć na tym świecie ustawicznej walki — nie wart jest życia“.

A na wschodzie im głośniej rozbrzmiewają hasła dobrodziejstw bolszewizmu — tym głośniej słychać huk salw karabinowych.

Lecz i w tych krajach, w których człowiek jest nie tylko środkiem, ale i celem — dewaluacja człowieka jest bardzo wielka.

Dlatego też sprawa przywrócenia wartości człowieka — i dalszego jej powiększania, jest sprawą najważniejszą. Sprawą całej ludzkości.“

Uwagi godne głębszego zastanowienia.

Czas odnowić prenumeratę za I półr. 1938 r.

Natalia Gierszowa

Walczmy ze znachorstwem

(Dokończenie ze str. 1-ej)

Spytano gazdę czy chce się odmłodzić. „A toć prawda, że chciałbym — mówi gazda — pieniądze mam, ziemi dosyć i lasu kawał, ma człowiek na czym żyć“. „To dobrze — odpowiada agent, — tylko jeżeli ktoś chce odmłodzić się, musi płacić gotówką, nie na raty. Chłop co prędzej wydobył z ukrycia żądane 300 zł., a wzamian za to otrzymał aparacik i 300 szt. tabletek, które naświetlał i chciwie połykał, aż wreszcie zepsuł sobie żołądek, a młodość niestety nie wróciła. Agenci proponowali również puszki radowe na uśmierzanie borów po 30 zł. za sztukę. Kiedy taką poduszkę, wreszcie rozpruto okazało się, że była wypchana szmatami o bardzo wątpliwej czystości. Sprawą tą zajęłam się bardzo energicznie. Zebrałam wszystkie dowody i doręczyłam jednemu z pow. lekarzy. Chociaż byłam przekonana, że tabletki zawierają jedynie sproszkowany węgiel drzewny, dążyłam do tego jednakże, aby były zbadane laboratoryjnie przed i po naświetleniu. Co się jednak z tym stało — nie wiem...

Pragnę jeszcze poruszyć sprawę leczenia chorób kobiecych. W 1927 r., tj. po moim osiedleniu się na Śl. Cieszyńskim, stwierdziłam, że agenci rozsprzedają po domach różne lekarstwa, a jednocześnie zajmują się leczeniem chorób kobiecych. Były wypadki, że nawet usiłowali badać wew. kobiety. Obecnie tego już nie ma, ale za to usłużne agentki, sprzedając różne towary, jednocześnie rozpowszechniają wśród kobiet środki zabezpieczające, tak chemiczne jak i mechaniczne. Ucząc kobiety w jaki sposób przerywać ciążę, sprzedają lawinaria i katetery z drucikami po 25 zł. za sztukę. Co więcej, usiłują same wprowadzać katetery do szyjki macicznej. Dlatego też w zdrowej, górskiej okolicy, mamy tak wielką liczbę kobiet chorych i wynędzniałych. To są wyczyny szarlatanek, które kalecząc narząd rodny przy brutalnym wprowadzaniu kateterów i lawinarii, narażają kobiety na ostre stany zapalne, która nieleczone z biegiem czasu przechodzą w stan chroniczny.

Babkom znów zawdzięczamy liczne gorączki połogowe, rozległe rozdarcia, często 3-go stopnia wypadnięte macice i różne ciężkie schorzenia, które na całe życie pozostawiają po sobie ślady. Babki ręcznie wydobywają łożyska, skoro pociąganie za sznur pępowiny nie daje rezultatu. Zajmują się również tzw. naprawianiem macicy, które polega na tym, że po porodzie babka wprowadza do pochwy rękę i stara się, jak mówi „ usadzić“ macicę na miejscu. Niedawno po takim „usadzaniu“ położnica o mało nie przeniosła się do wieczności.

I czyż można się dziwić, że rak macicy szerzy się zastraszająco, zabierając corocznie tyle ofiar! Takich to cudów dokazują szarlatanki i nasze miłe babki, a rady na to jakoś nie ma. Rada byłaby łatwa, gdyby samorządy w porozumieniu z Urzędami parafialnymi, przy zgłaszaniu noworodków, żądały poświadczenia, że przy porodzie obecna była położna. Taki system od lat istnieje w Wielkopolsce i na Górnym Śląsku i daje doskonałe wyniki, czego najlepszym dowodem, że babki tam nie istnieją. Tylko nakaz taki musi przyjść „z góry“, bo położna przy najlepszych chęciach nie zdoła tego przeprowadzić — wszelkie jej usiłowania w tym kierunku pozostają bez echa....

Zakłada się Ośrodki Zdrowia, poradnie dla matek i dzieci, ubolewa nad śmiertelnością noworodków, ale najobojętniej przechodzi się obok faktu, że np. w gminie liczącej kilka tysięcy mieszkańców, większą część porodów odbierają babki, a położne siedzą bezczynnie i przymierają głodem.

Tak dalej być nie może. Czas najwyższy, aby hasło „Walczmy ze znachorstwem“ wprowadzono w czyn. Czas najwyższy, aby przystąpić do walki trudnej i długiej, która wreszcie musi zakończyć się zwycięstwem. Mamy cel wielki, jasny, a prosty, bo idzie tu przecież o rzecz tak ważną, jak zdrowie społeczeństwa, które w końcu, kierując się zdrowym rozsądkiem, zrozumie, że w wieku dwudziestym znachorstwo powinno należeć do przeszłości.

Natalia Gierszowa

KAŻDA POŁOŻNA POWINNA:

1. *ZŁOŻYĆ OFIARĘ NA POMOC ZIMOWĄ.*
2. *BYĆ CZŁONKIEM L. O. P. P.*
3. *NALEŻEĆ DO ZWIĄZKU POŁOŻNYCH RZ. P.*

SEKRETARIAT ZWIĄZKU POŁOŻNYCH RZ. P. MIEŚCI SIĘ PRZY UL. HOŻEJ 56 W WARSZAWIE. CZYNNY CODZIENNIE GODZINY URZĘDOWANIA 17—19

Wydawca: FELIKSA CHOIŃSKA.

Zakłady Drukarskie B-ci Wójcikiewicz, Warszawa.